



Vigilância popular em saúde: uma experiência durante a pandemia de COVID-19 nos territórios potiguara na Paraíba

Popular health surveillance: an experience during the COVID-19 pandemic in potiguara territories in Paraíba

Vitória Martins Chaves

Sanitarista. Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil;

E-mail: vitoriamchaves2@gmail.com; ORCID: 0000-0001-5479-8394

Tanielson Rodrigues da Silva

Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil;

E-mail: poranportiguara@gmail.com; ORCID: 0009-0003-7900-4783

Maria da Graça Luderitz Hoefel

Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil;

E-mail: gracahoefel@gmail.com; ORCID: 0000-0003-2176-5013

Resumo: Objetivo: relatar a experiência de vigilância popular em saúde das Aldeias Indígenas Potiguara no estado da Paraíba. **Método:** pesquisa de cunho descritivo exploratório utilizando de entrevistas individuais semi estruturadas e diário de campo como instrumentos de pesquisa. **Resultados e Discussões:** Uma das estratégias adotadas para frear a Covid-19 nas Aldeias Indígenas Potiguara no estado da Paraíba foram às barreiras sanitárias, a partir da organização popular que configurou uma experiência exitosa de vigilância popular em saúde. As barreiras efetuavam o controle do deslocamento de pessoas nas terras indígenas de forma a restringir a entrada e saída de indígenas e não-indígenas visando assegurar a prevenção e promoção da saúde. **Conclusão:** Os indígenas Potiguara foram protagonistas e promoveram meios para proteger a vida e seu território. Através da experiência em vigilância popular em saúde foi possível refletir sobre os modelos hegemônicos da vigilância em saúde atual e nos desdobramentos que uma prática bem sucedida de vigilância pode contribuir para o senso de comunidade, consciência sobre o território e aprimoramento das ações de saúde.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde; Saúde Pública; Saúde Coletiva; Covid-19.

Abstract: Objective: to report the experience of popular health surveillance in the Potiguara Indigenous Villages in the state of Paraíba, Brazil. **Method:** exploratory descriptive research using semi-structured individual interviews and field diary as research instruments. **Results and Discussion:** One of the strategies adopted to prevent Covid-19 in the Potiguara Indigenous Villages in the state of Paraíba was the sanitary barriers, from the popular organization that configured a successful experience of popular health surveillance. The barriers controlled the movement of people in indigenous territory in order to restrict the entry and exit of indigenous and non-indigenous people in order to ensure prevention and health promotion. **Conclusion:** The Potiguara indigenous people were protagonists and promoted ways to protect life and their territory. Through the experience in popular health surveillance, it was reflected on the hegemonic models of current health surveillance and on the procedures that a successful practice of surveillance can contribute to a sense of community, awareness of the possible territory and improvement of health actions.

Keywords: Health Surveillance; Public Health; Collective Health; Covid-19.

Introdução

Os modelos de atenção à saúde que permearam a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram um espaço para diversas discussões construtivas que visam o aprimoramento do modelo de saúde vigente, no qual a vigilância em saúde constitui uma área estratégica para fortalecimento da saúde pública e coletiva. Foram necessários anos para se chegar à concepção de vigilância em saúde utilizada atualmente, que observa e analisa permanentemente a situação de saúde da população através de ações voltadas para o controle dos determinantes, riscos e danos à saúde de populações em seus territórios, buscando garantir integralidade da atenção à saúde.

A vigilância popular em saúde se desenvolve como um modelo que prevê atuar junto ao Estado e as vulnerabilidades presentes no território. As relações entre instituições de ensino e pesquisa, movimentos sociais, processos de formação em saúde são aspectos fundamentais na construção da vigilância popular em saúde e que possibilita o empoderamento da população por meio do encontro dos saberes técnico-científicos com os saberes populares, especialmente, frente a questões de riscos e emergências em saúde.

A emergência em saúde pública originada do novo coronavírus causou a morte de milhares de pessoas ao redor do mundo. Em julho de 2020 o Brasil esteve em primeiro lugar como o país com o maior número de mortes, uma tragédia na história recente.¹ As consequências da pandemia de Covid-19 evidenciaram as lacunas existentes no sistema de saúde, especialmente, no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI).

Os povos indígenas sofreram com o impacto da pandemia, dentre eles o povo Potiguara no estado da Paraíba, que padeceram perante a falta de estratégias por parte do Estado para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, em especial nos povos indígenas. A principal estratégia adotada pelos Potiguaras durante a pandemia foram as barreiras sanitárias que efetuavam o controle do deslocamento de pessoas nas aldeias de forma a restringir a entrada e saída de indígenas e não-indígenas. Ao longo do período pandêmico as barreiras desenvolveram outras funções como construção de práticas de educação em saúde, consciência em relação aos cuidados frente a Covid-19 e monitoramento dos infectados, além de evidenciar o protagonismo feminino indígena e o empoderamento da informação para a ação.

Metodologia

A pesquisa realizada foi de cunho descritivo exploratório. A principal intenção foi descrever a experiência do povo Potiguara durante a implementação das barreiras sanitárias nos seus territórios durante a pandemia da Covid-19 e em seguida investigar os desdobramentos dentro do povo através de uma abordagem qualitativa, fazendo uso dos instrumentos de pesquisa: entrevistas individuais semiestruturadas e diário de campo.

No procedimento de coleta de dados foi utilizado a metodologia não probabilística “bola de neve” (*snowball*), segundo Baldin e Munhoz:

A snowball sampling ou “Bola de Neve” prevê que o passo subsequente às indicações dos primeiros participantes no estudo é solicitar, a esses indicados, informações acerca de outros membros da população de interesse para a pesquisa (e agora indicados por eles), para, só então sair a campo para também recrutá-los.²

Essa metodologia proporciona diversos benefícios, sendo indicada para pesquisas com grupos menores e/ ou de difícil acesso, no qual se utiliza cadeias de referência para alcançar participantes, a partir de um informante chave que indica outras pessoas para colaborar com a pesquisa.³

A primeira fase da pesquisa foi a de pactuação e articulação com o informante chave, representante do povo Potiguara, momento no qual se apresentou a proposta de pesquisa, e realizado o convite formal para participação e discussão da metodologia. Durante a segunda fase foi realizada revisão de literatura sobre os Potiguaras e os efeitos da covid-19.

Na terceira fase foram realizadas o total de quatro entrevistas virtuais e individuais com três informantes no total, visando preservar os entrevistados, suas identidades foram mantidas anônimas. Durante a quarta fase foram efetuadas as transcrições das entrevistas e a sistematização dos dados identificados a partir das mesmas.

Quadro 1. Perfil dos entrevistados.

<i>Begônia (2 entrevistas)</i>	Homem indígena Potiguara. Uma das liderança do povo Potiguara.
<i>Calêndula (1 entrevista)</i>	Mulher indígena Potiguara. Participante da AMIP (Articulação das Mulheres Indígenas na Paraíba).
<i>Azaleia (1 entrevista)</i>	Mulher indígena Potiguara. Médica da Secretaria Municipal de Saúde de Baía da Traição.

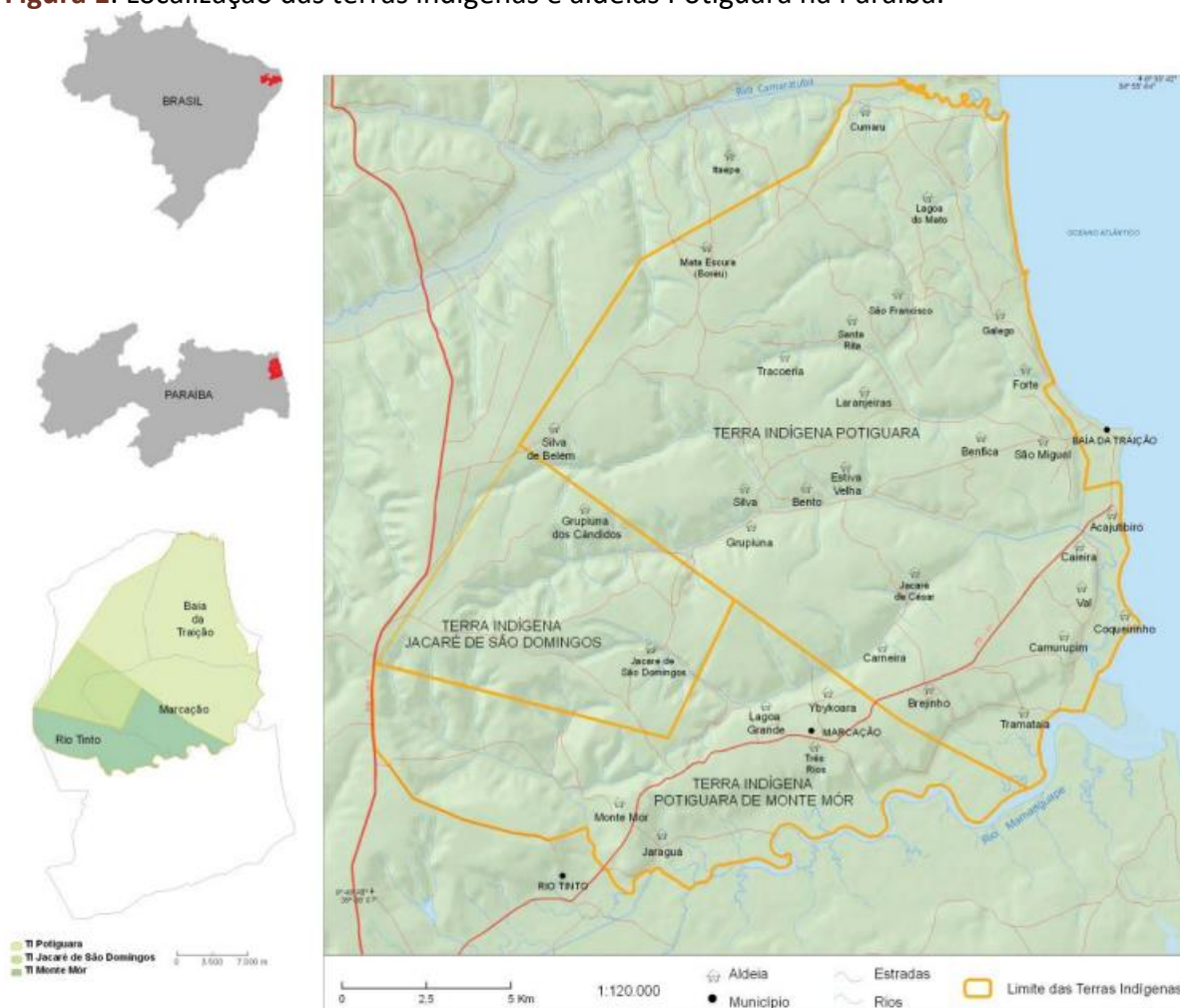
A presente pesquisa está articulada ao projeto *Estudos com populações indígenas: resposta a COVID-19 e preservação do ecossistema de suas comunidades* desenvolvido em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz e foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, com

aprovação sob protocolo CAAE: 36372820.0.0000.8027 e número do parecer: 4.279.173. O presente estudo se relaciona com o projeto ao buscar relatar a experiência vivida pelos Potiguaras no enfrentamento à COVID-19 e na preservação do seu território.

Resultados e Discussão

Atualmente, o território dos Potiguaras possui uma população estimada de 20 mil habitantes distribuídos em 32 aldeias nos municípios do Estado da Paraíba: Baía da Traição, Marcação e Rio Tinto. As aldeias constituíam três Terras Indígenas (TI) demarcadas de forma contínua, sendo elas: Potiguaras, Jacaré de São Domingos e Potiguaras Monte-Mor.⁵

Figura 1. Localização das terras indígenas e aldeias Potiguaras na Paraíba.



Fonte: Cardoso; Guimarães, 2012, P. 109.

Com a chegada dos primeiros casos de Covid-19 no país e no estado da Paraíba, os residentes das comunidades indígenas começaram a se preocupar perante a ausência de estratégias do Estado brasileiro para o enfrentamento da pandemia. O povo indígena encontra-se vulnerável pelos

acontecimentos históricos e pelo tratamento que recebem do Estado, entretanto, a cada novo ataque, os povos adotam novas estratégias de luta e enfrentamento.⁶

Diante do cenário de agravamento das violências e forte omissão do Estado, da Sesai (Secretaria Especial de Saúde Indígena) e dos órgãos governamentais como a Funai, a APOINME (Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo) organização que compõe a APIB (Articulação dos Povos Indígenas do Brasil) mobilizou articulações entre diferentes instituições indígenas e não indígenas, universidades e movimentos sociais para monitorar os infectados e preservar a população.¹

Uma das estratégias adotadas foi o apoio às barreiras sanitárias que surgiram nos territórios indígenas, a partir da organização popular para frear a entrada do vírus nas comunidades. As barreiras efetuavam o controle do deslocamento de pessoas nas terras indígenas de forma a restringir a entrada e saída de indígenas e não-indígenas. As barricadas surgiram a partir do processo de vigilância popular realizado pelas próprias comunidades, a partir da necessidade de agir frente à pandemia iminente. Uma experiência bem sucedida foi organizada e realizada pela população das aldeias Potiguaras no Estado da Paraíba onde voluntários se revezaram 24 horas por dia na vigilância e monitoramento do território, com o mínimo apoio governamental.¹

A vigilância popular da saúde visa assegurar a promoção da saúde em territórios vulneráveis.⁷ As barreiras sanitárias implementadas pelos Potiguaras no estado da Paraíba que tiveram início em março de 2020 na aldeia Alto do Tambá, município de Baía da Traição, são uma tática que consolida o processo de vigilância popular em saúde, no qual a população interveio frente ao Estado que a mantinha na vulnerabilidade, através de ações que a fortaleceram o controle social. Essa foi uma estratégia que emergiu da necessidade social, como relatado pelos entrevistados:

[...] a gente temia ter a genética mais frágil pra Covid [...] o vizinho, o Amarílis, ele começou assim, “vamos fechar final de semana para impedir que os turistas entrem, adentrem as comunidades?” e aí começamos nos finais de semana [...] mas o nosso bloqueio de final de semana tem que se estender por toda semana agora, em uma vigilância [...] (Begônia)

O Território Indígena no Estado da Paraíba engloba os municípios de Baía da Traição, Marcação e Rio Tinto, das 32 comunidades indígenas que estão situadas no território, muitas são destinos turísticos ou passagem para os mesmos, o que aumenta o fluxo de trânsito de pessoas.

[...] nós estamos a 80km da capital, João Pessoa, e é uma região muito turística e a gente recebe fluxo de pessoas do tempo, João Pessoa, Recife, Natal e vinha pessoal também da França, enfim, alguns de fora do país [...] a nossa aldeia aqui ela é passagem para passeios turísticos então assim, é porta de entrada para passeios turísticos, você vindo da cidade você pega primeiro a aldeia forte, segundo vem pra minha aldeia (Alto do Tambá) e daqui vai para os banhos né, áreas de lazer [...] (Begônia e Calêndula)

O medo da população indígena frente à novas doenças se justifica historicamente. Sabe-se que durante a época colonial diversas comunidades sofreram com doenças trazidas pelos colonizadores como epidemias de varíola, sarampo, varicela e gripe (FAUSTO, 2020). O próprio povo Potiguara foi acometido por uma epidemia de varíola que liquidou parte da população durante o século XVI.⁸

Riscos e vulnerabilidade recuperam-se por meio da educação popular que incentiva a participação da população e o monitoramento participativo.⁷ O bloqueio tinha suas próprias regras e métodos que foram no início totalmente desenvolvidos pela comunidade para preservar a vida. Quem não morava dentro das aldeias, fosse indígena, ou não, tinha sua entrada controlada, como visto na seguinte fala:

[...] bloqueio total, inclusive de não residentes e é por isso que eu falo que não era só para não Potiguaras, era para não residentes da comunidade, então eu como residente da aldeia Alto do Tambá não podia entrar na aldeia Tramataia, se não fosse fazer alguma atividade urgente ou necessária [...] nós chegamos a ter 23 ou 17 barreiras, eu acho, ao mesmo tempo - de controle de acesso simultâneas - que ficavam ali 24 horas por dia e ficamos por três meses, quase [...] (Begônia)

Uma promoção da saúde emancipatória de acordo com a proposta de vigilância da saúde é aquela que considera o processo de saúde doença por meio da valorização da cultura e do modo de vida das comunidades com ações estratégicas que valorizem a vida, a saúde, o trabalho e o ambiente.⁷ A articulação da população entre si para manter os bloqueios ativos, aconteceu de forma orgânica e solidária, onde cada um ocupou seu espaço de acordo com a sua realidade e com as necessidades dos bloqueios sem esperar nenhuma participação governamental desde sua implementação.

[...] não vinha todo mundo da comunidade né, mas chegavam os apoios que era quase sempre alimentos né, alguém mandava o pão, mandava uma sopa, mandava o peixe, mandava uma carne para os bloqueios e era uma forma que a comunidade via de manter a coisa ativa [...] (Begônia)

As populações do campo, da floresta e das águas (PCFA) são um grupo que esteve e está muito vulnerável e teve suas dificuldades aumentadas durante o período pandêmico. As PCFA possuem altos índices de pobreza e analfabetismo, relacionados principalmente com as desigualdades na distribuição de riquezas no Brasil e ao modelo econômico vigente.⁹ Apoio das Organizações não governamentais foram fundamentais para manutenção do isolamento, com apoio de parceiros, a APIB realizou diversas ações on-line para articular, através do plano de Emergência Indígena, a entrega de mais de 100 toneladas de cestas básicas para garantir a segurança alimentar. A APOINME apoiou mais de 40 mil indígenas com cestas básicas e materiais para fortalecer a agricultura familiar.¹

[...] a cesta básica [...] chegavam por meio das organizações, organizações indígenas - APOINME [...] (Begônia)

Outra forma de apoio oferecida pelo município foi a articulação direta da Polícia Militar da Paraíba, especificamente através da Segunda Companhia Independente, que ofereceu apoio policial às barricadas, sempre que necessário. Pois foram momentos de muita tensão, alguns conflitos ocorreram devido à resistência de alguns residentes e não residentes das aldeias. Em muitos momentos foram barradas pessoas que estavam fazendo passeios turísticos e/ ou que não faziam uso das medidas protetivas contra o vírus, portanto controlar a entrada era importantíssimo para evitar o fluxo desregrado de pessoas em um momento crucial da pandemia.

[...] a gente tinha o apoio também da polícia militar né, que ajudava na imposição né dos cuidados em relação à Covid né então quando precisava né. Tiveram muitos conflitos de resistência, dessa ideia do “vou passar” “não uso máscara” “vou passar mesmo, porque ninguém manda em mim” [...] e a gente acionava a polícia quando a coisa tencionava demais [...] (Begônia)

Houveram momentos tensos frente a luta para manter as barricadas ativas, como relatado pelo entrevistado:

[...] tiveram momentos muito tensos de ter arma assim apontada na cabeça de pessoal que tava no bloqueio isso, na aldeia Akajutibiró na madrugada [...] um policial quis furar o bloqueio fora do horário[...]esse policial ele passou xingando todo mundo [...] (Begônia)

Articulação entre a própria população foi desenvolvida para enfrentar conflitos e dificuldades. Através de grupos de WhatsApp as barreiras dos Potiguaras nas diferentes aldeias, se comunicavam, por meio de um grupo com todos que faziam parte das barricadas, quando alguém conseguia furar algum bloqueio ou algo evento acontecia, eles se comunicavam instantaneamente para articular estratégias de contenção.

[...] chegou mensagem pra nós imediato porque foi criado grupo de whatsapp que chamava “barricadas” né e esse grupo tinha comunicação 24 horas por dia e de forma muito simultânea [...] (Begônia)

É através da internet que o povo Potiguara está adquirindo conhecimento sobre tudo que acontece fora das aldeias, em maior amplitude do que a televisão e o rádio oferecem. Por meio desse meio de comunicação é possível estabelecer uma relação mais próxima com outros povos indígenas e assim fortalecer o movimento.¹⁰

A princípio pode-se interpretar que o contato com as novas tecnologias, como a internet, possa distanciar os indígenas da sua cultura, mas esse pensamento é reflexo do estereótipo ainda existente sobre os índios do passado, que viviam isolados. A intenção por trás de se apropriar das tecnologias é para alcançar mecanismos para lutar pelos seus direitos e preservar o modo de vida e o território.¹⁰

Em geral, os serviços de saúde, principalmente no campo da vigilância, possuem dificuldade em valorizar processos democráticos.¹⁰ A extrema valorização da técnica e da ciência manteve esse campo

afastado da população. O sucesso de soluções para controlar e reduzir os efeitos da pandemia nos territórios vulnerabilizados perpassa pela aproximação com as organizações populares.⁹

Trabalhar junto dos movimentos sociais durante esse momento sem precedentes é uma das saídas para enfrentar a pandemia e o mundo pós-epidemia. Processos pedagógicos e dialógicos pela saúde dos grupos sociais com a participação efetiva dos mesmos é fundamental.⁹ Ao comando do Cacique Geral Sandro Gomes Barbosa, o Conselho das Lideranças se reunia todas terças-feiras para tratar de assuntos relacionados à Pandemia em atividade. Para estas reuniões, o conselho convocava todas as Secretarias de Saúde dos Municípios que envolvem o Território Potiguara, a SESAI, O Conselho Distrital de Saúde Indígena - CONDISI/SESAI e parte da população que estava atuando nas barricadas, entretanto pode-se perceber a resistência que algumas instituições governamentais ainda possuem perante as ações de cunho populacional.

[...] o conselho sentava toda semana, toda terça feira de nove da manhã até onze horas [...] para fazer uma espécie de diagnóstico [...] junto o conselho convocava a SESAI para participar né, como responsável pela saúde do povo, os poderes municipais: as prefeituras de Baía da Traição, Marcação e Rio Tinto, mas aí só Baía da Traição participava [...] marcação veio aparecer tipo dois meses depois [...] e Rio Tinto nunca apareceu nessas reuniões do conselho [...] (Begônia)

Durante as reuniões todos usavam máscaras e respeitavam o distanciamento social exigido pelas normas da Covid-19. Os Caciques sempre esperavam que os órgãos responsáveis pela saúde dos Potiguara apresentassem informações de como estava sendo monitorada a chegada/presença da Covid-19 dentro de suas aldeias. Nesse período o povo já tinha montado 10 barricadas para impedir o acesso de não indígenas/residentes aos interiores das aldeias. Foi nas reuniões do Conselho das Lideranças que algumas normas foram criadas para ajudar no enfrentamento da pandemia da Covid-19, por exemplo: proibições de rituais, atividades físicas coletivas, fechamento de bares e restaurantes, proibição de visitação de turistas e outros. Visando uma estratégia para uniformizar as ações dos Potiguara em época de isolamento aplicada pelo Conselho das Lideranças Indígenas estava relacionado a algumas sanções para a população caso ela fosse contra o que era estabelecido para o enfrentamento da pandemia.

[...] as sanções do conselho eram, você resistiu a usar máscara, você furou o bloqueio, você começa a perder alguns direitos né e quase sempre estava vinculado aos direitos de receber a cesta básica [...] (Begônia)

Segundo Carneiro e Pessoa (2020) palavras-chaves emergem de experiências de enfrentamento a Covid-19, processos de auto-organização, que surgiram ao longo do ano de 2020 como “solidariedade, direitos humanos, articulação e democratização de políticas públicas” e não foi diferente na aldeia Alto do Tambá - PB.⁹ Todo movimento de inclusão, de união e superação que as

barricadas geraram dentro da própria comunidade, superaram os conflitos e as divergências e fortaleceram a identidade territorial e populacional.

O território é o espaço de sobrevivência e reprodução, no qual os recursos naturais garantem a subsistência física e é um espaço simbólico para o desenvolvimento das relações passadas e atuais.¹²

[...] ajudou muito no sentimento de comunidade, do se juntar contra alguma coisa [...] unificou mais do que distanciou [...] então assim, essa questão, você poderia ter mil coisas contra uma determinada família, mas quando falava a palavra "Covid", a gente esquecia tudo. Dizia " não, bora focar na família", então assim, a união prevaleceu [...] (Begônia e Calêndula)

Segundo Harari (2020) o verdadeiro antídoto para epidemias não é a segregação, mas a cooperação. Percebe-se que valores e relações puderam ser resgatados através de uma vigilância popular que interviu não só nos processos de saúde-doença, mas na defesa do modo de vida e na reafirmação dos conhecimentos tradicionais através da colaboração mútua perante um objetivo em comum, preservar a vida.¹³ As características da população e do território irão impactar nas medidas e ações de saúde, o que não é diferente para as comunidades indígenas que necessitam de políticas públicas voltadas para sua realidade.

A resistência e organização dos movimentos populares no Brasil frente às forças hegemônicas da sociedade capitalista faz com que estratégias sejam desenvolvidas pelos sujeitos para sobrevivência no contexto em que vivem.¹⁴ Inúmeras ações foram desenvolvidas pelos povos indígenas de todo país, de acordo com a APIB barreiras sanitárias foram identificadas e apoiadas em diversas partes do território nacional, para combater a proliferação dos vírus nas aldeias diante da omissão do Estado, as comunidades ensinam através da organização e decisões coletivas como enfrentar um vírus ameaçador⁶. Vale ressaltar que a vigilância popular da saúde não pretende substituir o papel do Estado, mas expressar a necessidade da efetiva participação da população na vigilância.⁹

O Conselho das Lideranças assumiu as funções como Comitê da Crise por um período de seis meses (março a agosto de 2020). À medida que o vírus foi chegando às aldeias e as atividades de trabalho foram retornando, foi ficando cada vez mais difícil manter as barricadas, principalmente pela falta de apoio dos órgãos competentes. O povo Potiguara chegou a ter 23 bloqueios simultaneamente e todos eles eram coordenados de forma compartilhada com o Conselho das Lideranças. Em agosto, quando o vírus já havia infectado 25 das 32 aldeias, percebeu-se que a prática das barricadas tinha cumprido seu papel e o conselho decidiu suspendê-las.

[...] E aí os bloqueios duraram até agosto, porque as coisas foram voltando a funcionar e o pessoal tinha que ir trabalhar e foi ficando cansativo. E não havia um incentivo tão forte [...] (Begônia)

Com a chegada da vacina contra a Covid-19, no Brasil, o Ministério da Saúde incluiu os indígenas na primeira fase dos grupos prioritários no Plano de vacinação. Essa foi uma conquista do movimento indígena e da ação movida pela APIB no Supremo Tribunal Federal (STF), em duas notas técnicas elaboradas pelo grupo de consultores da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) recomendaram que os povos indígenas deveriam estar entre os grupos prioritários para a vacinação.¹ *[Obs: Recomendo aos autores em nota detalharem melhor o contexto da ADPF 709, incluindo os titulares da ação, além da APIB: a COIAB e alguns partidos políticos].*

[...] quando começou as vacinações lá nas aldeias, nossa, assim, você sempre fala “gente” porque na cabeça deles eles tão vacinados então acabou, eles não pegam mais Covid e eu ‘gente, calma vocês ainda podem ter o vírus’. Então, ainda mesmo com a vacina, ainda continua a orientação, sabe [...] (Azaleia)

Os programas de vacinação, a partir de 1970, tiveram um papel importantíssimo para inverter a curva de declínio da população indígena. Enfim após quatro séculos de perdas demográficas, o número populacional de indígenas voltou a crescer, através da combinação de vacinas, tratamento médico e preservação do território, vale ressaltar que a demarcação de terras indígenas após a Constituição de 1988 e a criação dos Distritos Sanitários Indígenas em 1999 são fatos importantes na luta pela vida.¹⁵

Devido à sobrecarga que não só o SASI (Subsistema de Atenção à Saúde Indígena) sofreu, mas todo o SUS, a principal ideia das barreiras sanitárias era frear a entrada do vírus nas comunidades e promover o isolamento social para que não houvesse um grande número de infectados ao mesmo tempo, o que poderia colapsar de vez o sistema de atenção à essa população. Observando a importância dos bloqueios realizados na aldeia Alto do Tambá, os residentes apoiaram fortemente tal estratégia, suporte que cresceu ao longo do período de implementação com a participação efetiva das mulheres.

Considerações finais

O processo de implementação das barreiras sanitárias constituiu, de fato, uma vigilância popular em saúde em consonância com a vigilância da saúde e os princípios da saúde coletiva, ao passo que a população participou de forma efetiva e real no movimento de vigilância. Entretanto, pôde-se perceber o quanto a saúde indígena é fragilizada, a pandemia de Covid-19 apenas evidenciou o descaso que os povos vêm sofrendo ao longo do tempo.

Sabendo da fragilidade do sistema de saúde indígena e dos riscos oferecidos pela Covid-19, as populações indígenas começaram a articular estratégias para conter a disseminação e a chegada do vírus aos territórios. As barreiras sanitárias mostraram-se efetivas no processo de retardação da

entrada do vírus nas aldeias, aquelas comunidades que decidiram não adotar ou não puderam realizar as barreiras acabaram sendo infectadas primeiro e com maior intensidade. Ao longo do desenvolvimento da pandemia, as barricadas foram assumindo outras funções como construção de práticas de educação em saúde, consciência em relação aos cuidados frente a Covid-19 e monitoramento dos infectados.

Outro ponto que as barreiras evidenciaram dentro das comunidades e fora delas é o protagonismo dos indígenas através de muita luta e determinação. Eles utilizaram das barreiras sanitárias como um espaço para atuar e apoiar a luta indígena, construindo um espaço de diálogo e solidariedade.

Foi através do comitê da crise (Conselho das Lideranças) que o povo Potiguara pode discutir o vírus como um problema geral de saúde pública e a fazer a gestão dos processos de saúde no território frente à falta de empenho do principal órgão responsável pela saúde indígena, a SESAI. O principal objetivo dos Potiguaras era frear a chegada do vírus nos indígenas, especialmente nos aldeados, para que conforme as pessoas fossem sendo infectadas pudesse haver um controle, um monitoramento e assim não sobrecarregar o sistema de saúde que já é falho.

As barreiras sanitárias geraram um efeito cascata entre os povos indígenas e principalmente no povo Potiguara. A partir do momento no qual a população se uniu frente um inimigo em comum, o novo coronavírus, o senso de comunidade foi ampliado e a luta pelo território ganhou novas proporções a partir do momento no qual a população se viu ainda mais responsável pela manutenção da sua terra e de seu povo.

O empoderamento através da informação e das ações forneceram à comunidade a chance de contribuir com o modelo de vigilância tradicional. Toda experiência foi fonte de aprendizado tanto para os indígenas, quanto para o sistema de saúde que se fortalece cada vez mais a partir participação popular.

Referências

1. Apib. Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. Nossa luta é pela vida: impacto da pandemia entre os povos indígenas. 2020. [citado 23 de outubro de 2021]. Disponível em: <https://apiboficial.org/2021/03/13/manifesto-nossa-luta-ainda-e-pela-vida/>
2. Baldin N, Munhoz EMB. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). Remea - Rev Eletrônica Mestr Em Educ Ambient [Internet]. 2011 [citado 04 de agosto de 2021];27. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/remea/article/view/3193>
3. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. Tematicas. 30 de dezembro de 2014;22(44):203–20. [citado 02 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>

4. Mendes RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cad Pesqui.* setembro de 2017;47:1044–66. [citado 25 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/198053143988>
5. Gomes TD, Silva TR. Entre barricadas e boletins: estratégias potiguaras de enfrentamento à COVID-19 no litoral norte da Paraíba [Internet]. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://www.pari-c.org/artigo/49>
6. Mondardo M. Povos indígenas e comunidades tradicionais em tempos de pandemia da Covid-19 no Brasil:: estratégias de luta e r-existência. *Finisterra.* 2020;55(115):81–8. [citado 23 de setembro de 2021]. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/finisterra/article/view/20364>
7. Alves PA. Vigilância popular da saúde : cartografia dos riscos e vulnerabilidades socioambientais no contexto de implantação da mineração de urânio e fosfato no Ceará. 2013 [citado 20 de outubro de 2021]; Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8671>
8. Brasil. Fundação Nacional do Índio. Ministério da Justiça. 3º Superintendência Executiva Regional. Paraíba seus índios, suas terras. 1991 [Livro]. [citado 26 de outubro de 2021].
9. Carneiro FF, Pessoa VM. Iniciativas de organização comunitária e Covid-19: esboços para uma vigilância popular da saúde e do ambiente. *Trab Educ E Saúde* [Internet]. 21 de agosto de 2020 [citado 25 de outubro de 2021];18. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/tes/a/QL8wS8krxQ8p8qgjxqrP87D/?lang=pt>
10. Lima AS et al. Índios na visão dos índios: Potiguara. [Internet]. [citado 12 de setembro de 2021]. Disponível em: <https://www.thydewa.org/portfolio/indios-na-visao-dos-indios/>
11. Corrêa HR. A utopia do debate democrático na Vigilância em Saúde. *Saúde Em Debate.* 9 de março de 2020;43:979–86. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hWkzDTrpLhxXtg5PJNzxbrn/?lang=pt>
12. Kolling P, Silvestri M. Reflexões sobre território e terra indígena: aspectos culturais, sociais e jurídicos. *Para Onde.* 12 de setembro de 2019;12(1):211–26. [citado 13 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1982-0003.94569>
13. Harari YN, Leal O. Na batalha contra o coronavírus, faltam líderes à humanidade. 1a edição. Companhia das Letras; 2020. 24 p. [Livro]. [citado 30 de agosto de 2021].
14. Arjona FBS. O espaço da/na vigilância popular em saúde: construção teórica inicial. *Rev Eletrônica História Nat E Espaço - NIESBF* [Internet]. 2017 [citado 26 de setembro de 2021];6(2). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/niesbf/article/view/35702>
15. Fausto C. “The Measles from the Time of My Grandfather”: Amazonian Ethnocide Memories in Times of Covid-19 [Internet]. *Somatosphere.* 2020 [citado 22 de setembro de 2023]. Disponível em: <http://somatosphere.net/2020/the-measles-from-the-time-of-my-grandfather-amazonian-ethnocide-memories-in-times-of-covid-19.html/>
16. Cardoso TM, Guimarães GC (Ed.). *Etnomapeamento dos Potiguara da Paraíba.* FUNAI, 2012.

Como citar: Chaves VM, Silva TR, Hoefel MGL. Vigilância popular em saúde: uma experiência durante a pandemia de COVID-19 nos territórios potiguara na Paraíba. *Saúde em Redes.* 2023;9(2). DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n2.4071

Submissão: 12/01/2023

Aceite: 22/04/2023

